

Wenn der Kinderwunsch unerfüllt bleibt...

Dass Paare keine Kinder bekommen können, ist nach wie vor ein Tabuthema und mit einem starken Leidensdruck verbunden. Dadurch wird auch oft vermieden darüber zu sprechen, was die Tabuisierung noch fördert. Besonders Frauen leiden sehr stark unter dem Druck, dass ihr Kinderwunsch nicht erfüllt wird.

Wie häufig können Paare keine Kinder bekommen?

In Deutschland wurde ermittelt, dass in der Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen zehn Prozent der Bevölkerung kinderlos sind. Hierbei werden jedoch sowohl jene, die freiwillig als auch jene, die ungewollt keine Kinder haben, miteinbezogen, da es keine offiziellen Daten für die Häufigkeit der ungewollten Kinderlosigkeit gibt (Berg, 2001).

Insgesamt scheint ein Anstieg der Paare, die keine Kinder bekommen können, vorzuliegen. Zwischen 1950 und 1960 lag in den Industrieländern die Schätzung bei etwa acht Prozent. Im Jahr 1990 lag die Schätzung bereits bei einer Höhe von 15 bis 20 Prozent (Spitzer, 2001).

Auch wenn kaum eindeutige Zahlen vorliegen, weist der Trend eher in Richtung einer Zunahme der Problematik der ungewollten Kinderlosigkeit.

Welche Gründe gibt es für mögliche steigende Unfruchtbarkeit?

Als Ursache gibt es verschiedene Faktoren, die eine Rolle spielen könnten. Dazu gehört die Annahme, dass Umweltfaktoren und immer größer werdende Schadstoff-Belastung auf die Fruchtbarkeit einwirken können. Außerdem gibt es sozioökonomische Veränderungen, die ebenfalls an der steigenden Zahl der ungewollt kinderlosen Paare schuld sein können. Denn da in der heutigen Gesellschaft der Kinderwunsch immer mehr in spätere Lebensjahre verschoben wird, da zuerst Ausbildung und Beruf im Mittelpunkt stehen, die natürliche Fruchtbarkeit der Frau jedoch bereits im Alter von Ende 20 abnimmt, ist es ebenfalls möglich, dass es schwieriger wird, schwanger zu werden (Spitzer, 2001).

Hinzuzufügen ist auch der Faktor Stress, der in unserer Gesellschaft größer zu werden scheint. Dies betrifft sowohl den Arbeits- als auch den Freizeitbereich, wo immer mehr Aktivitäten in einen kürzeren Zeitraum hineingepackt werden. Dass dies einen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft nehmen könnte, wurde auch von Facchinetti et al. (1997; zitiert nach Strauß, Brähler & Kentenich, 2004) erwähnt, die im Rahmen einer Studie auf eine höhere Stressempfindlichkeit bei jenen Frauen hinwiesen, die nicht schwanger wurden. Allerdings sind diese Zusammenhänge noch nicht ausreichend wissenschaftlich bestätigt und es wird davon ausgegangen, dass eventuelle Zusammenhänge sehr komplex sind (Wischmann, 2008).

Wer ist häufiger betroffen – Männer oder Frauen?

Keine Kinder bekommen zu können, ist kein Problem, das nur Frauen oder nur Männer betrifft. Daher ist es wichtig, dass beide Partner abklären lassen, wo das Problem liegt. Es wird angenommen, dass die Ursachen in etwa 30 bis 35 Prozent der Fälle bei der Frau, in 30 bis 35 Prozent beim Mann und in 30 bis 35 Prozent bei beiden liegen (Spitzer, 2001). Liegt zum Beispiel bei der Frau ein fruchtbarkeitsvermindernder Faktor wie eine hormonelle Störung vor, kann es vorkommen, dass auch beim Partner ein Faktor besteht, der eine Schwangerschaft zusätzlich verhindert (Sautter, 2000). So könnte beim Mann ein Gendefekt vorliegen, der in einer Studie von Tollner et al. (2011, zitiert nach Briseño, 2011) bei einem Fünftel der untersuchten Männer aus Asien, Afrika und Europa gefunden wurde.

In fünf bis zehn Prozent der Fälle kann keine eindeutige Ursache festgestellt werden, obwohl beide Partner vollständig untersucht wurden (Spitzer, 2001).

Welche Möglichkeiten gibt es für Paare, die keine Kinder bekommen können?

Was getan werden kann, um ungewollt kinderlose Paare zu unterstützen, ist vielfältig und natürlich stark von der Ursache des Problems abhängig. Der erste Schritt sollte jedoch der Gang zum/zur Arzt/Ärztin sein, wo über weitere Schritte aufgeklärt wird. Mittlerweile gibt es einige Kinderwunschkliniken in Österreich, die darauf spezialisiert sind, Paare darin zu unterstützen, ein Kind zu bekommen.

Dazu stehen verschiedenste Möglichkeiten zur Verfügung, die von einfachen Behandlungen wie Medikamentengabe bis In-Vitro-Fertilisation reichen. Zu den verschiedenen Behandlungsformen gehören die Hormonbehandlung, nach der etwa 40 Prozent der behandelten Frauen schwanger werden, oder die intrauterine Insemination, bei der die Spermien direkt in die Gebärmutter eingespritzt werden. Die In-Vitro-Fertilisation, wobei Eizellen entnommen und nach der Befruchtung wieder in die Gebärmutter eingesetzt werden, ist eine weitere Behandlungsmethode, bei der die Befruchtung außerhalb des Organismus erfolgt und die Embryos dann in die Gebärmutter eingesetzt werden (http://www.frauengesundheit-wien.at/frauengesundheit/schwangerschaft/unerfuellter_kinderwunsch.html).

Auch homöopathische Mittel gibt es, um die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft zu erhöhen. Wichtig ist, dass auch bei Einsatz der Homöopathie eine medizinische Abklärung stattfindet und homöopathische Präparate eine möglicherweise notwendige Hormonbehandlung nicht ersetzen können (Wiesenauer & Kirschner-Brouns, 2007).

Was sind psychologische Schwierigkeiten für das Paar und die Beziehung?

Unbestritten ist, dass ungewollte Kinderlosigkeit eine große Belastung darstellt. Darüber hinaus muss das Paar viele Entscheidungen treffen, die beinhalten, welche und wie viele Behandlungen durchgeführt werden. Oft ist auch das Selbstwertgefühl durch die Situation beeinträchtigt und nicht zuletzt wird der gesamte Lebensplan, den das Paar für sich erstellt hat, umgestoßen (Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland, 2008).

Eine der Schwierigkeiten innerhalb und für die Beziehung ist, dass Männer und Frauen die Situation der ungewollten Kinderlosigkeit oft unterschiedlich erleben. Natürlich ist diese Situation für beide Partner eine starke Belastung, doch ergeben sich häufig verschiedene Rollen, die die Partner einnehmen. Ist es die Frau, die die Belastung als besonders stark empfindet und „depressive Phasen“ hat, ist der Mann häufig der Meinung, besonders sachlich-nüchtern und optimistisch sein zu müssen, um die Partnerschaft aufrecht zu erhalten. Dies kann hilfreich jedoch auch kontraproduktiv sein, weil es durch diese Rollenaufteilung zu Entfremdung in der Beziehung kommen kann, da die Frau sich nicht verstanden und in ihren Gefühlen nicht ernst genommen fühlt, wohingegen den Männern selbst die Wahrnehmung des eigenen Kummers schwerer fällt (Wischmann & Stammer, 2006).

Was kann man gegen Schwierigkeiten in der Beziehung tun?

Gibt es wieder eine Phase der Enttäuschung, sollten sich die Partner darauf besinnen, was ihnen vor der Zeit des Kinderwunsches besonderen Spaß gemacht hat. Welche Aktivitäten wurden gemeinsam unternommen? Das können Konzert- oder Theaterbesuche, sportliche Aktivitäten oder Spieleabende sein. Auch Aktivitäten, die jeder Partner für sich allein unternimmt, wie alte Freunde zu treffen, können mehr eingebracht werden (Wischmann & Stammer, 2006).

Wichtig ist dabei, dass die Partner trotzdem nicht vergessen, die Kommunikation miteinander zu verbessern, um so ihre Gefühle teilen und besser verstehen zu können (Wischmann & Stammer, 2006).

Was sind die Schwierigkeiten für die Frauen?

Da in unserer Gesellschaft noch immer die Normen vorhanden sind, dass Männer über ihren beruflichen Erfolg und ihre erbrachte Leistung, Frauen hingegen stark über ihre Fähigkeit, Kinder auf die Welt zu bringen, definiert werden, ist die ungewollte Kinderlosigkeit für Frauen mit zusätzlichen Vorurteilen und Schwierigkeiten verbunden. Durch diese gesellschaftlich festgelegten Normen ist es möglich, dass von manchen Frauen und ihrer Umwelt ihre Weiblichkeit durch die Unfähigkeit, Kinder zu gebären, als unvollständig empfunden wird. Dieser Zweifel an der eigenen Weiblichkeit kann zu vermehrtem Zorn auf sich und den eigenen Körper führen (Fränznick & Wieners, 1996).

Auch die Entscheidung, keine Kinder bekommen zu wollen, beinhaltet aufgrund der gesellschaftlichen Normen besonders Schwierigkeiten für Frauen. Dass ein Paar keine Kinder bekommen möchte, ist eine Entscheidung, die jedes Paar individuell für sich treffen muss. Jedoch erfolgt in vielen Fällen Druck von Außenstehenden, die durch ständige Fragen, wie jene, wann es denn endlich so weit sei, diese persönliche Entscheidung erschweren.

Was gibt es für Hilfen?

Hilfreich ist es meist, sich anderen anzuvertrauen und sich mit anderen auszutauschen. Wie oben erwähnt, ist ein wichtiger Faktor zur Erhaltung der Beziehung die Kommunikation der Partner untereinander. Zusätzlich ist es jedoch oft auch hilfreich, mit anderen Personen wie Freund/innen und Familienangehörigen darüber zu sprechen. Möchte man das allerdings nicht, bekommt nicht die gewünschte Unterstützung oder möchte zusätzlich mit anderen Betroffenen sprechen, sind Selbsthilfegruppen eine gute Möglichkeit, um zu erfahren, wie es anderen Menschen mit demselben Problem geht und wie diese damit umzugehen versuchen. Auch Beratungen bei PsychologInnen und PsychotherapeutInnen können sehr hilfreich sein, um mit dieser schwierigen Situation umgehen und für sich selbst und die Beziehung neue Perspektiven schaffen zu können.

Selbsthilfegruppen:

Glückskinder

Selbsthilfegruppe für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch

Rathausgasse 6 – 8

4020 Linz

0664/240 34 22

www.glueckskinder.info

<http://www.wukikiwu.at/joomla/index.php>

IVF-Fonds zur finanziellen Unterstützung:

http://www.sterilitaet.at/typo3/uploads/media/IVF-Fonds_text_05.pdf

Informationen über Behandlungsmöglichkeiten:

<http://www.frauengesundheit->

[wien.at/frauengesundheit/schwangerschaft/unerfuellter_kinderwunsch.html](http://www.frauengesundheit-wien.at/frauengesundheit/schwangerschaft/unerfuellter_kinderwunsch.html)

Psychotherapeutinnen spezialisiert auf Paare mit unerfülltem Kinderwunsch:

Claudia Luciak-Donsberger, Wien

<http://imagodialog.com/de/home.html>

Sandra Hnat-Gerersdorfer, Wien:
<http://familienberatung.businesscard.at/>

Ingrid Wurzer, Amstetten:
<http://www.wurzer-psychotherapie.at/>

- Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland (2008). Beratungsangebot und Selbstverständnis. In D. Kleinschmidt, P. Thorn & T. Wischmann (Hrsg.). *Kinderwunsch und professionelle Beratung. Das Handbuch des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland (BKID)*, S. 21–23. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Berg, G. (2001). Voraussetzungen und Folgen der Reproduktionsmedizin. *Akademiezeitschrift Tutzing*, 4.
- Briseño, C. (2011). Unfruchtbare Männer. Weit verbreiteter Gendefekt schwächt Spermien. *Spiegel Online*. Verfügbar unter:
<http://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/0,1518,775669,00.html> (04.10.2011).
- Fränznick, M. & Wieners, K. (1996). Ungewollte Kinderlosigkeit. Psychosoziale Folgen, Bewältigungsversuche und die Dominanz der Medizin. Weinheim: Juventa Verlag.
- Sautter, T. (2000). Wirksame Hilfen bei unerfülltem Kinderwunsch. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Spitzer, D. (2001). Begriffsbestimmung und Pathogenese: Sterilität – Infertilität. *Journal für Fertilität und Reproduktion*, 11 (5), 37–39.
- Strauß, B., Brähler, E. & Kentenich, H. (2004). Fertilitätsstörungen- psychosomatisch orientierte Diagnostik und Therapie. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Wiesenaue, M. & Kirschner-Brouns, S. (2007). Das große Homöopathie Handbuch. München: Gräfe und Unzer Verlag.
- Wischmann, T. & Stammer, H. (2006). Der Traum vom eigenen Kind. Psychologische Hilfen bei unerfülltem Kinderwunsch. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Wischmann, T. (2008). Der Traum vom eigenen Kind. Psychosoziale Aspekte bei unerfülltem Kinderwunsch. *Gynäkologische Endokrinologie*, 6. Verfügbar unter:
<https://univpn.univie.ac.at/+CSCO+dh756767633A2F2F6A6A6A2E6663657661747265797661782E70627A++/content/10164182w54v3051/fulltext.pdf> (28.09.2011).